LA QUESTION
DES HOPITAUX

PAR

le Docteur **JULES FÉLIX**

MÉDECIN DE LA MAISON DU ROI
CHIRURGIEN DE L'HOSPICE SAINTE-GERTRUDE, A BRUXELLES
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ ANATOMO-PATHOLOGIQUE
DE LA SOCIÉTÉ BELGE DE MÉDECINE PUBLIQUE
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE
MEMBRE CORRESPONDANT
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE GAND
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG
DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE ROME, ETC.

BRUXELLES
OFFICE DE PUBLICITÉ
A.-N. LEBÈGUE ET C[ie], IMPRIMEURS-ÉDITEURS
46, RUE DE LA MADELEINE, 46
1884

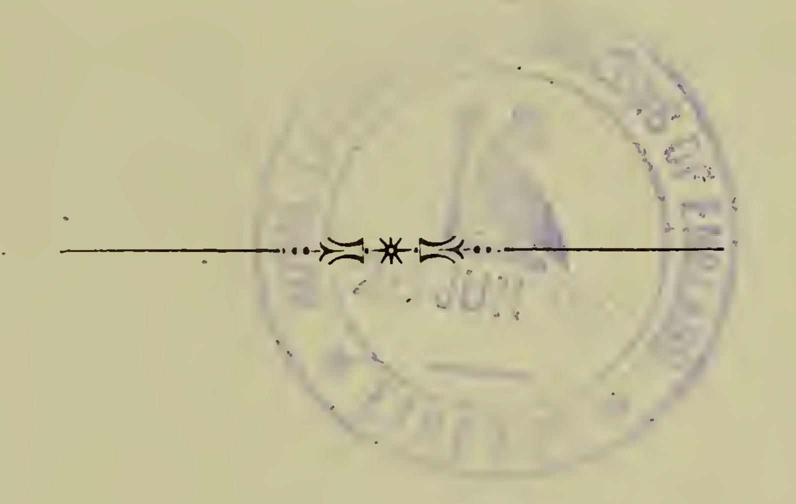
LA QUESTION

DES HOPITAUX

PAR

le Docteur **JULES FÉLIX**

MÉDECIN DE LA MAISON DU ROI
CHIRURGIEN DE L'HOSPICE SAINTE-GERTRUDE, A BRUXELLES
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ ANATOMO-PATHOLOGIQUE
DE LA SOCIÉTÉ BELGE DE MÉDECINE PUBLIQUE
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE
MEMBRE CORRESPONDANT
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE GAND
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG
DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE ROME, ETC.



BRUXELLES
OFFICE DE PUBLICITÉ
A.-N. LEBÈGUE ET Cie, IMPRIMEURS-ÉDITEURS
46, RUE DE LA MADELEINE, 46
1884

A MONSIEUR LE DOCTEUR MERCIER

PRÉSIDENT DU CONSEIL PROVINCIAL
DU BRABANT

RESPECTUEUX HOMMAGE

De son tout dévoué
Dr Jules Félix

LA QUESTION DES HOPITAUX

En 1876, à l'occasion de l'Exposition et du Congrès d'hygiène et de sauvetage, à Bruxelles, je publiai une *Étude sur les hôpitaux et les maternités.* Cette brochure eut un grand succès, et je fus très heureux de voir ratifier par le Congrès presque toutes les idées que j'avais émises quant à la disposition des hôpitaux, à leur division en hôpitaux permanents et volants ; à leur ventilation, à leur chauffage, à leur éclairage ; à leur mobilier et à leur disposition en pavillons isolés, pour le traitement séparé des affections chirurgicales, des maladies aiguës, chroniques, contagieuses et épidémiques.

Le Congrès de 1876, comme tous les congrès antérieurs, comme tous les congrès qui ont siégé depuis lors, a condamné sans pitié les grands hôpitaux à étages superposés, situés au centre des villes ou des agglomérations industrielles, comme il a condamné le mélange des malades aigus avec les malades chroniques, ainsi que cela se pratique encore dans tous les grands hôpitaux de Bruxelles et des autres villes importantes de l'Europe. A plus forte raison, la nécessité absolue pour tous les centres importants de population de créer des hôpi-

taux-baraques, pour les affections épidémiques et contagieuses, a été proclamée à l'unanimité par tous les congrès, par les hommes de science, par tous les médecins philanthropes qui s'intéressent et se dévouent à la cause sainte de l'humanité. C'est du reste le seul moyen de guérir sûrement les malades et de prévenir l'extension des épidémies.

Un fait qui prouve la nécessité absolue des hôpitaux spéciaux pour les affections contagieuses, et que j'ai signalé il y a peu de temps, est celui-ci :

„ Une épidémie de variole s'est déclarée dans l'Institut des " sourds et muets à Woluwe, près de Bruxelles. En quelques " jours la maladie avait atteint un certain nombre de pen- " sionnaires. Le directeur s'est empressé de renvoyer tous " les élèves chez eux. Or, parmi les deux cents pensionnaires " il s'en trouve de toutes les provinces de la Belgique. "

Les malades sont restés à l'établissement. Si l'on réfléchit bien à la transmission rapide du virus ou microbe de la variole, à son incubation dans les hardes, que chaque enfant reporte chez lui, il n'en faut pas plus pour faire éclater une épidémie de variole dans toute la Belgique. Supposons l'existence d'hôpitaux spéciaux pour les maladies contagieuses : le premier cas de variole y aurait été immédiatement transféré. La désinfection de l'établissement, la revaccination, en un mot, toutes les mesures préventives étant observées, les autres élèves auraient été immédiatement mis à l'abri de l'action épidémique du virus variolique.

C'est du reste ainsi que se sont propagées toutes les épidémies ; et les dernières observations des commissions sanitaires envoyées en Égypte pour étudier l'épidémie de choléra ont démontré que le choléra d'Égypte de 1883 est le fils naturel du choléra indien. (Voir les rapports des commissions médicales française et allemande envoyées en Égypte en 1883.)

Le docteur Frédéric Sander, médecin en chef de

l'hôpital municipal de Barmen, résumait au Congrès d'hygiène de Bruxelles, en 1876, les conclusions de son travail sur l'histoire et l'organisation des hôpitaux :

1° *Les administrations communales seules sont en situation de prendre, pour l'établissement des hôpitaux et le soin des malades, des mesures qui répondent aux besoins et aux ressources des diverses localités.*

La centralisation appliquée aux hôpitaux, et poussée à outrance au siècle dernier, n'a produit que des abus et des négligences coupables.

La bienfaisance privée, même en Angleterre, où elle préside seule et exclusivement à l'organisation des hôpitaux, y a développé une spécialisation exagérée.

L'Église enfin, à toutes les époques, par la fondation d'hôpitaux, a poursuivi d'autres buts que le traitement des malades; elle a doté ces établissements tantôt trop libéralement, tantôt avec trop de parcimonie.

(Voir *Congrès international d'hygiène et de sauvetage*, Bruxelles, 1876, tome Ier, page 210.)

2° *L'expérience médicale a généralement établi que la propagation des maladies contagieuses doit être arrêtée par des espaces isolants ;*

3° *Que les différents systèmes d'hôpitaux peuvent se ramener à deux types principaux :*

a. *Les hôpitaux à corridors, ou mieux, à mon avis, à galeries ouvertes;*

b. *Les hôpitaux à pavillons séparés.*

Le système d'hôpitaux à pavillons donne, de toutes parts, accès à l'air et à la lumière. En outre, il divise l'établissement en autant de petits hôpitaux particuliers; il empêche la contagion de l'un à l'autre; facilite la division du travail et du service.

Au point de vue financier, ce dernier système l'emporte encore, parce qu'en ménageant le terrain on

peut augmenter le nombre de pavillons, à mesure des ressources pécuniaires et des besoins, sans nuire aux installations préexistantes.

Pour l'hôpital à pavillons comme pour tout autre hôpital, le système de chauffage central par la vapeur d'eau est le plus à recommander.

Quant à la ventilation, elle doit être assurée par des ouvertures au toit, et renouvelée par l'air venant du dehors et chauffé à une température convenable (18° *à* 20° *centigrades*).

Je me permettrai d'ajouter que la ventilation renversée, comme elle est pratiquée dans certains grands hôpitaux, au moyen de machines puissantes, analogues aux machines de ventilation employées dans les mines, est fort coûteuse et ne remplacera jamais la ventilation naturelle établie sans frais et d'après les lois et les données de la physique expérimentale.

Le meilleur système de ventilation naturelle, et qui a fait ses preuves, est celui établi en 1871 dans les lazarets de la Croix-Rouge, à la Plaine des Manœuvres, par le docteur Bougard, chirurgien en chef des ambulances de la Croix-Rouge ; ce système est simple et facile : l'air pur arrive par le plancher, l'air vicié s'échappe par le toit.

Ces conclusions me paraissent ne devoir plus être discutées; elles sont admises partout et par toutes les autorités compétentes ; elles sont donc passées à l'état d'*axiomes* et doivent désormais servir de base à l'établissement *pratique* de tous les hôpitaux à construire.

Il est donc bien établi que les hôpitaux à étages superposés sont nuisibles, dangereux, non seulement pour les malades qu'ils abritent, mais encore pour le développement et la propagation des maladies épidémiques, dont ils deviennent de véritables foyers d'incubation. Pour qu'il ne reste aucun doute dans les esprits, je vais mettre sous les yeux

des lecteurs quelques pages de mon *Étude sur les hôpitaux et les maternités* (publiée en 1876, chez Manceaux, éditeur, à Bruxelles), dans lesquelles je démontre, en m'appuyant sur les données de la science et les autorités les plus compétentes, tout le mal que les grands hôpitaux ont fait, et les sommes fabuleuses qu'on y a dépensées en pure perte pour l'humanité souffrante. Avec ce que les hôpitaux de Saint-Pierre et de Saint-Jean ont coûté de bâtisse et coûtent d'entretien on pourrait établir des hôpitaux à pavillons, simples, modestes, mais parfaits d'hygiène et de confortable, pour traiter tous les malades indigents de la province du Brabant.

Voici ce que j'écrivais en 1876, et qui est encore de parfaite actualité :

DES HOPITAUX-BARAQUES, DES HOPITAUX PERMANENTS ET DES ASILES DE CONVALESCENCE

Faut-il encore parler et s'occuper d'hôpitaux permanents, lorsqu'on voit de toutes parts s'élever des plaintes aussi justes que sévères contre ces hôpitaux qui existent depuis longtemps, lorsqu'on a entendu un des praticiens les plus distingués de la Belgique, M. le docteur André Uytterhoeven, s'écrier en apprenant la perte de 67,000 soldats français morts en Crimée, non pas au champ d'honneur, mais dans les hôpitaux : " *les hôpitaux sont les antichambres du cimetière!...* " Faut-il encore parler d'hôpitaux permanents, lorsqu'on entend les savants de toutes les nations affirmer que ces édifices, construits à grands frais et dont les façades et l'aspect monumental ont englouti tant de millions, affirmer que ces édifices sont des temples élevés à la maladie! Quand on voit que l'Hôtel-Dieu de Paris, dont la splendeur extérieure étonne et effraie, est à peine bon pour

en faire un musée et que toutes les sommités médicales, appelées à donner leur avis, comme toujours quand il est trop tard et que tout est fait, déclarent unanimement que cet Hôtel-Dieu, bâti pour loger 800 malades, et dont chaque lit représente un capital de plus de cinquante mille francs, est construit en dépit du bon sens et de toutes les règles de l'hygiène, et qu'il faudrait, dans l'intérêt de l'humanité, changer sa destination. (*Revue scientifique de Paris.*) Extrait de la *Revue scientifique de Paris*, 1872, p. 669 et suiv. : " La Société des médecins et chirurgiens des hôpitaux " de Paris vient de voter presque à l'unanimité la condamna- " tion du nouvel Hôtel-Dieu, ordonné par l'administration " impériale malgré la résistance de toutes les sociétés " savantes et de presque tous les hommes compétents. Voici " à peu près les termes de cet arrêt : " La Société, considérant " que l'Hôtel-Dieu actuel, tel qu'il se comporte, présente " des conditions contraires aux règles les plus élémentaires " de l'hygiène hospitalière, *déclare qu'il n'y faut point loger* " *de malades.* La commission nommée par les médecins et " chirurgiens des hôpitaux de Paris, composée de MM. Broca, " Giraldès, Hardy, Hérard, Lallier, Marjolin, Trélat, Vidal, et " Lorrain, rapporteur, après avoir passé une partie de la " journée à visiter le nouvel Hôtel-Dieu, *déclare à l'unani-* " *mité que cet hôpital est détestable;* et la majorité conclut " *qu'il faut le démolir*, puisqu'il est absolument impropre au " service auquel il est destiné." Cette résolution, après lecture " du rapport de M. Lorrain, a été votée sans réserve et sans " être combattue par personne. L'amendement de M. Hardy, " qui proposait de conserver les bâtiments en restreignant de " 800 à 400 le nombre de lits qu'il devrait recevoir, a été " repoussé par l'assemblée. C'est donc une condamnation " sans réserve !

" Après discussion, la société, composée de tous les méde- " cins et chirurgiens des hôpitaux de Paris a voté *à l'unani-*

" *mité,* dans la séance du dimanche 7 janvier 1872, après avoir
" entendu les magnifiques discours de tous les membres de la
" commission la conclusion suivante :

„ *Le nouvel Hôtel-Dieu, tel qu'il est construit, offre des*
" *dispositions absolument contraires aux principes fonda-*
" *mentaux de l'hygiène hospitalière."* (*Revue scientifique,* Paris 1872. Page 723.) Et cependant il a coûté 46 millions de *francs !!!*

Faut-il encore parler d'hôpitaux permanents, lorsque, de toutes parts, on signale les avantages des hôpitaux-baraques, les services qu'ils ont rendus pendant la guerre franco-allemande ; lorsque nous, Belges, nous avons pu constater *de visu* les cures, permettez-nous le mot, vraiment merveilleuses, dans les lazarets de la Croix-Rouge construits à la Plaine des Manœuvres, sous l'habile direction de M. le docteur Bougard, chirurgien en chef de ces lazarets et vice-président de l'œuvre de la Croix-Rouge en Belgique.

Il serait téméraire de notre part de décider chose aussi importante ; mais la raison qui toujours doit guider les hommes en tout et partout vient elle-même répondre à cette question. Si les hôpitaux-baraques, et par conséquent temporaires, deviennent permanents, ils deviendront, par cela même, des lieux malsains, des foyers d'infection et de contagion, parce que rien n'est plus poreux que le bois sec, parce que rien n'absorbe mieux les miasmes que le bois sec, et parce qu'il n'y aura que les insuccès dans le traitement des malades renfermés dans ces hôpitaux et les accidents morbides résultant de l'infection miasmatique, qui prouveront à l'évidence le moment où tel hôpital-baraque sera devenu foyer d'infection et l'heure où il devra être détruit et brûlé pour cause d'insalubrité.

Tenant compte de cela, il nous semble que, de même qu'il y a des maladies épidémiques qui, semblables à l'ouragan, dévastent de temps en temps un pays, une région, et des

maladies endémiques qui se manifestent sans interruption, dans chaque pays, dans chaque contrée, avec des caractères toujours les mêmes pour cette contrée, pour telle saison, variant même peu d'après la constitution des individus et ayant le singulier privilège de s'acclimater au pays et d'acclimater leurs habitants, de façon que si ces maladies sont difficiles à extirper, si elles ont élu en quelque sorte droit de domicile, elles semblent, en guise de compensation, avoir abandonné leur caractère épidémique et dévastateur ; elles atteignent bien un grand nombre d'individus arrivés à telle ou telle période de la vie, mais elles semblent en même temps s'incliner devant la science du médecin, et épargner à leurs victimes une issue fatale ; de même aussi il doit y avoir des hôpitaux temporaires (et rien de mieux que les hôpitaux-baraques) élevés spontanément contre ces fléaux dévastateurs qu'on appelle épidémies, et, semblables aux barricades d'une ville assiégée, ces asiles de misère doivent soutenir le choc de l'ennemi et l'arrêter brusquement dans sa marche envahissante.

Mais pour ces maladies endémiques, pour ces affections de tous les jours et qui le plus souvent se terminent par la guérison, quand l'hygiène et l'art de guérir marchent la main dans la main, il faut aussi, disent la raison et le bon sens, des hôpitaux permanents, et je ne sais pas pourquoi un hôpital construit suivant toutes les règles de la science et de l'hygiène serait plus malsain, deviendrait plus foyer de contagion ou d'infection parce qu'il serait construit en briques et en pierres, plutôt qu'en bois ; au contraire, rien n'est plus poreux, rien n'est plus absorbant que le bois sec ; par conséquent les baraques en bois seront au bout d'un certain temps soumises à l'humidité, à la pourriture, à la saturation par les émanations morbigènes, etc. On répond à cela : " Mais alors on les brûlera ! " Mais quand décidera-t-on de les brûler ? Évidemment lorsqu'elles seront devenues malsaines, insalubres ;

quand les malades ne se guériront plus ; quand des accidents morbides de toute nature, comme l'a si bien démontré le savant professeur de Liège, M. le docteur Spring, enlevé trop tôt à la science et à l'estime du corps médical, auront dit au médecin : " Le mal est vainqueur, il faut le brûler et le détruire dans la forteresse où, malgré vous, il règne en maître!... "

En toutes choses, il est plus sage et bien plus prudent de prévenir le mal que de le combattre ; en médecine et en hygiène il faut toujours prévenir et arrêter le mal, et c'est une faute que d'attendre les effets désastreux de la maladie pour la combattre ; il faut l'arrêter avant qu'elle n'ait eu le temps de faire sa première victime ! Il faut à tout prix, si c'est possible, l'empêcher d'arriver !

Il résulte de ce qui précède que pour les épidémies il faut des hôpitaux temporaires, des baraques en bois, élevées loin des grandes agglomérations, isolées l'une de l'autre, exposées dans des lieux élevés, bien aérées, bien ventilées. Ces hôpitaux temporaires reçoivent les malades atteints de l'affection contagieuse qui sévit, et lorsque le fléau a disparu, quand le calme a succédé à l'orage, ils servent à faire un feu de joie pour saluer le retour à la santé. L'établissement de ces hôpitaux temporaires étant peu coûteux, leur incinération n'est pas pour le Trésor une charge trop onéreuse, et ce serait un crime de lèse-humanité que d'oser, par une économie absurde, les conserver après une épidémie. N'est-il pas démontré par les travaux de M. Pasteur, par les expériences du célèbre physicien Tyndall, de M. Pouchet, de M. Parkes et du docteur Augus Smith, du professeur Virchow, que les organismes infiniment petits fourmillent dans l'océan aérien au moins autant que dans l'océan réel, et qu'ils se montrent en quantités bien plus considérables dans l'atmosphère confinée des villes que dans l'atmosphère libre des campagnes ? A plus forte raison serait il aussi imprudent

que cruel de conserver après une épidémie ces baraques qui, imprégnées d'émanations épidémiques, peuvent devenir elles-mêmes de nouveaux nids pour l'élément contagieux. De plus, ces baraques, recueillant à elles seules les cas contagieux et épidémiques, préservent les hôpitaux permanents, si utiles, si indispensables dans les grandes villes, et les empêchent de devenir l'asile permanent du fléau destructeur et le sanctuaire des maladies contagieuses. En un mot, l'établissement d'hôpitaux temporaires est la première règle, le premier et le plus sûr moyen d'assainissement et de salubrité des hôpitaux permanents.

Mais est-ce bien là toute la solution du problème de l'établissement des hôpitaux ? Non, mille fois non !... Lorsqu'un malade, interné pour une maladie épidémique dans un hôpital-baraque, ou pour une affection endémique, non contagieuse ou chirurgicale dans un hôpital permanent, entrera en convalescence, convient-il de le laisser là pour qu'il puisse recouvrer les forces qu'il a perdues? Encore ici le bon sens et la raison répondent sans hésiter.

Quand un opulent de ce monde a fait une maladie quelconque, même bénigne, que fait le médecin, la convalescence une fois établie ?... Vite changer d'air, les voyages d'agrément, la cure aux eaux, l'air pur et vivifiant de la campagne ; la vie douce et tranquille des champs qui donne au corps et à l'intelligence une énergie nouvelle ; un régime tonique et réconfortant ; pas de soucis, pas d'inquiétude, pas d'agitation physique ou morale, pas de travail pénible ni exagéré ; il faut, enfin, par tous les moyens possibles, combler le vide et réparer les dégâts que la maladie a faits dans l'organisme. Ce n'est qu'après cela que le malade sera déclaré *radicalement guéri* et capable de reprendre son train de vie habituel, sans oublier cependant *les mille et une précautions!*

Voilà ce qu'on prescrit aux riches de la terre, voilà ce qu'on ordonne aux opulents du monde, qui ont passé toutes

les périodes de la maladie, entourés des soins les plus intelligents et les plus assidus. Rien n'a manqué pendant leur maladie : science, soins, luxe, tout était réuni autour de leurs lits somptueux ; tout accompagne et entoure leur convalescence! Et pour le pauvre que fait-on?... Que fait l'administration hospitalière à qui l'assistance publique et privée confie des millions pour soulager l'indigence et l'infortune?...

Le pauvre ouvrier tombe malade; il a lutté contre le mal qui le subjugue parce qu'il faut du pain au foyer domestique; il a lutté parce qu'il a compris que, sans lui, une mère et des enfants meurent de faim; il a lutté parce qu'il a honte de la mendicité, qui humilie et avilit; mais le mal l'a vaincu, les soins, au foyer domestique, sont devenus impossibles, les ressources n'y sont plus; le père qui, bien portant, est la providence et la vie de cette honnête et laborieuse famille, devenu malade, est un surcroît de peine et de misère; le médecin de l'assistance publique lui prodigue des soins dévoués, mais qu'est-ce que tout cela devant les nécessités d'une pauvre famille et les besoins impérieux d'un malade? Le bureau de bienfaisance *lui accordera bien, au maximum, deux paniers de charbon par semaine, et deux ou trois pains, plus, une paillasse, une couverture et quelques francs!!!* Et encore, que de démarches à faire pour obtenir de pareils bienfaits!!!...

C'est alors que, réduit à toute extrémité, le pauvre malade doit se séparer de ceux qu'il aime, pour se rendre à l'hôpital... Moment terrible, et qui a occasionné la mort de bien de ces braves ouvriers!...

Et pourquoi cette peur effroyable d'aller à l'hôpital?...

C'est parce que les hôpitaux actuels ressemblent bien plus à des tombeaux qu'à des asiles de bienfaisance; c'est parce que dans ces vastes monuments où sont accumulés des malades de toute espèce, étages sur étages, il règne un air

morne et pestilentiel; c'est parce que le peuple sait qu'il fait malsain à l'hôpital, que beaucoup y entrent indisposés et n'en sortent plus vivants.

Voilà pourquoi le pauvre a horreur de l'hôpital, voilà pourquoi il n'y entre que quand la nécessité et le manque absolu de toutes ressources l'y forcent.

Mais l'ouvier malade entre de plein gré à l'hôpital; il a compris que c'est le parti le plus sage pour lui, et le moins désastreux pour sa famille; il s'empresse d'y entrer aux premiers jours de sa maladie, parce qu'il peut être *vite guéri!...* Au bout de quelque temps, la convalescence arrive; le médecin de service, toujours généreux, toujours dévoué, lui conseille de ne pas se presser de sortir, parce qu'il a besoin d'un bon régime pour rétablir ses forces altérées, pour recouvrer l'aptitude au travail. Ce pauvre mais intelligent ouvrier comprend toute la sagesse et l'importance de ces conseils; il est tout disposé à les suivre, mais cela lui devient impossible : faible, triste, privé des siens, il n'a pour distraction que les souffrances et la mort autour de lui; il a besoin de vivre au ciel bleu, et il n'a qu'une salle d'hôpital pour abri; ses poumons demandent à respirer de l'air pur et on leur donne une atmosphère empoisonnée; il lui faut un sommeil calme et paisible, et il est entouré de plaintes et de soupirs; il lui faut goûter un peu de bien-être et il n'a devant lui que le spectacle navrant des douleurs et des infirmités humaines!... Aussi, à peine ses jambes chancelantes peuvent-elles porter son corps décharné, qu'il quitte en toute hâte ce tombeau des êtres vivants pour rentrer au foyer domestique!...

Mais, là, que trouve-t-il? A côté des flots de tendresse et d'affection, à côté du bonheur de revoir sa femme et ses enfants, il voit le besoin; les larmes de joie qui coulent des yeux de cette épouse, heureuse de retrouver près d'elle l'objet de son amour et de son affection, n'ont pu cacher

les larges sillons creusés par la peine et les privations; le visage pâle et blême de ces petits anges qui saluent avec joie le retour du père bien-aimé, leurs petits bras amaigris qui s'enlacent avec passion autour de son cou, ne lui prouvent, hélas! que trop combien son absence a été pénible et combien sa maladie a fait souffrir ces êtres innocents et adorés! C'est alors qu'une ardeur fiévreuse en lui se réveille; l'honnête homme oublie qu'il a souffert, parce qu'il voit souffrir ceux qu'il aime; une sorte de délire s'empare de lui : c'est du travail qu'il lui faut, c'est au travail qu'il court!... et, n'écoutant que son courage, il va, par un labeur trop pénible et trop assidu, épuiser ses forces affaiblies, jusqu'à ce qu'un accablement complet vienne compromettre gravement son existence. L'anémie, la tuberculose envahissent cette organisation brisée avant son temps, et bientôt la mort vient mettre le comble à ce tableau de misères, de souffrances et d'infortunes!

Ah! le pauvre travailleur!... Si, au jour de sa convalescence, il avait pu respirer, dans un asile paisible et riant, un air vivifiant et pur; s'il avait pu, comme l'opulent de la terre, réparer ses forces épuisées, par un régime tonique, un séjour à la campagne, des promenades paisibles, loin des plaintes et des gémissements, au bout de quelques jours, des forces nouvelles auraient effacé les moindres traces du mal dont il a souffert; alerte, gai et bien portant, il serait rentré joyeux au foyer conjugal, et, serrant dans ses bras vigoureux sa femme et ses chers petits enfants, il aurait pu s'écrier à pleins poumons : " Nous avons tous souffert; mais courage, essuyons nos larmes; je suis guéri! Voyez : je suis fort au travail! et, tous joyeux, nous mangerons ensemble le pain que je puis gagner! "

Devant ce tableau, qui est loin d'être aussi émouvant que la réalité, n'est-il pas du devoir des administrations hospitalières d'établir, loin des hôpitaux temporaires et

permanents, des asiles de convalescence où les pauvres malades aient le temps de réparer leurs forces et de restaurer leur constitution? Ces asiles, situés à proximité des grandes villes, réunissant toutes les conditions de l'hygiène physique et morale, ne deviendraient-ils pas non seulement des établissements de convalescence, mais encore des foyers d'instruction et de civilisation? Les convalescents se livreraient à divers travaux manuels ; les ignorants seraient instruits par ceux qui savent ; chaque individu pourrait exercer le métier qu'il connaît; ce travail, de quelque nature qu'il soit, ne serait point fatigant, serait proportionné aux forces de l'individu et serait dûment rémunéré. Des établissements spéciaux et séparés seraient construits pour les hommes, les femmes et les enfants. L'instruction, la gymnastique, la morale et le travail manuel partageraient régulièrement les instants de la journée ; un médecin habile et dévoué, habitant l'établissement, en aurait la direction; un agent administratif s'occuperait du reste. Le salaire de chaque convalescent ne lui serait remis qu'à sa sortie de l'asile et serait pour lui, au moment du retour, un surcroît de satisfaction. Les jours heureux de la convalescence auraient fait oublier les rigueurs de l'hôpital; la maladie, pour certains déshérités de la terre, serait devenue une source de moralité et d'instruction, et les petits sous qu'ils pourraient faire sonner en rentrant, gais et pleins de santé au foyer domestique, seraient, pour beaucoup d'entre eux, le grelot d'appel à la vie laborieuse et à la persévérante économie.

A tous ces beaux projets, j'entends une seule objection s'élever de toutes parts, toujours la seule, toujours la même : " Pour faire cela, il faut de l'argent, beaucoup d'argent, beaucoup trop d'argent !... "

Mais pourquoi sans cesse ces cris de paon?...

S'il y a des palais à élever, s'il y a des réjouissances à faire, des fêtes, des divertissements, des courses où les chevaux se

paient cent mille livres et où les jockeys se cassent le cou presque gratis; des exhibitions de toutes espèces où le luxe et l'opulence ne connaissent aucun frein, les millions semblent se montrer à plaisir ; les pièces de cent sous descendent sur la terre, comme autrefois la manne dans le désert et les louis d'or se multiplient mille fois plus que la multiplication des pains! Mais quand il s'agit non pas du luxe, des plaisirs, non pas de l'amélioration de la race chevaline, mais du soulagement de l'infortune, de l'*amélioration de la race humaine*, de l'affranchissement du pauvre contre la misère et l'épidémie, du bien-être du travailleur, de l'avenir des nations; quand il s'agit du bonheur et de l'existence de l'humanité tout entière, car le riche ne doit point l'oublier, l'épidémie, qui atteint d'abord et le plus souvent le pauvre, ne respecte pas l'opulent,

« Et la garde qui veille aux barrières du Louvre
N'en défend pas les rois! »

Quand il s'agit de l'existence de la grande famille humaine, on vous répond avec un cynisme qui donne le frisson : “ C'est très bien, c'est très beau, mais cela coûterait trop cher!... ”

Et cependant que deviennent ces immenses ressources que possède la charité publique et que donne la charité privée? Que fait-on de ces legs, de ces dons, qui s'accumulent chaque jour, et qui font même craindre dans l'avenir le retour de la mainmorte? (Voir les séances du conseil communal de la ville de Bruxelles, 1875, conditions imposées aux hospices de Bruxelles, pour obtenir l'autorisation d'accepter des legs et donations d'immeubles : “ Afin d'empêcher le retour à la mainmorte, les hospices seront tenus de vendre les immeubles qu'ils recevront des particuliers, et de convertir le produit de ces ventes, en titres de rentes sur l'État

belge, etc.). " On en distribue en partie le revenu aux indigents, en accordant deux pains par semaine et deux paniers de charbon ; ou bien une pension mensuelle de dix francs ; *trop peu pour vivre et trop pour mourir*, comme vous disent les pauvres dans leur langage *naïf;* et sur le reste, on fait des économies. Des économies!... mais pourquoi ?... On ne sait trop, mais il paraît qu'on aurait le nom d'être *mauvais administrateur du bien des pauvres*, si chaque année le total des recettes était balancé par un chiffre égal de dépenses pour institutions utiles et de bienfaisance, et que ce serait une *faute grave* d'entamer un capital qui se grossit tous les jours, pour améliorer par des mesures efficaces le sort des classes laborieuses et pour extirper par des institutions nécessaires le paupérisme et la mendicité.

CONCLUSIONS

Nos conclusions de 1876 sont celles de tous les Congrès d'hygiène et de toutes les autorités médicales. Nous avons suivi les progrès qui se sont accomplis depuis lors, dans les divers pays, pour la construction des hôpitaux permanents et temporaires. La vogue des maisons, hôpitaux et lazarets construits en fer et en tôle galvanisée, si répandue par les Anglais dans les Indes, nous a persuadé que le bois doit être désormais proscrit dans la construction des hôpitaux et surtout des lazarets destinés aux maladies contagieuses et épidémiques.

Les raisons que nous invoquons pour la substitution des hôpitaux en fer et en tôle galvanisée aux baraquements en bois sont :

1° Leur prix beaucoup moins élevé ;

2° La solidité à toute épreuve ;

3° La facilité du montage, du démontage et du transport dans diverses directions;

4° Leur imperméabilité aux virus, microbes, germes morbides de toute espèce, et par conséquent leur durée illimitée, avantage considérable sur les hôpitaux en bois, qui doivent être brûlés après chaque épidémie;

5° Leur garantie absolue contre l'incendie;

6° Le bon marché de leur entretien et la facilité de les maintenir dans un état hygiénique parfait, par le lavage, la désinfection, le flambage, l'aération, la ventilation et le chauffage.

Nous pensons donc avoir démontré suffisamment :

1° La nécessité absolue pour les communes comme pour les grandes villes ou les grands centres industriels d'établir des hôpitaux spéciaux en fer et tôle galvanisée, disposés en pavillons isolés, afin d'y faire soigner les cas de maladies épidémiques et contagieuses, sans que ces malades passent d'abord par l'hôpital permanent destiné exclusivement aux blessés et aux malades aigus ou chroniques non contagieux ;

2° Que les constructions en bois doivent être, pour les raisons indiquées plus haut, proscrites à tout jamais;

3° La nécessité pour les grandes villes et les agglomérations industrielles d'établir à leurs portes des *hôpitaux permanents*, construits sans luxe, à bon marché, mais d'après toutes les règles de la science pratique, et conformément aux soins que réclament les maladies endémiques et non contagieuses;

4° Qu'il faut élever aux environs des villes et des agglomérations industrielles des asiles de convalescence (sanatorium des Américains) où tous les soins hygiéniques seraient prodigués pour rendre au pauvre et à l'ouvrier les forces et la santé, et où un travail facile, récréateur, mêlé à la gymnas-

tique, à l'instruction professionnelle, etc., serait un élément de bien-être physique et moral, si utile au convalescent ;

5° Que c'est aux administrations communales à prendre l'initiative de cette réforme sociale et humanitaire, sans laquelle l'extinction des maladies contagieuses et épidémiques est impossible ; que c'est aux communes que revient la haute direction de ces établissements hospitaliers (comme cela se pratique en Suisse et ailleurs), afin que les richesses de la charité privée confiées aux hospices pour le soulagement des pauvres et des malades ne soient point détournées de leur but et de leur efficacité, même pour des raisons d'économie ou de conservation d'immeubles dont l'administration entraîne à des frais considérables absorbant une grande part des revenus ; ou qui par leur accumulation territoriale conduisent à l'établissement d'une mainmorte déplorable à tous les points de vue et peu digne de notre état social ;

6° Il nous semble aussi juste et équitable que l'État et la province viennent en aide aux communes pauvres pour la réalisation de cette réforme urgente, et à cet effet nous sommes convaincu que, dans l'intérêt général et économique, un type d'hôpitaux à bon marché devrait être adopté, afin d'empêcher les dépenses de luxe de bâtisses, d'ameublement, etc., qui, tout en satisfaisant médiocrement l'art, nuisent le plus souvent à l'hygiène et au confortable des établissements hospitaliers.

Ce ne serait qu'à la condition expresse d'adopter ces hôpitaux types que les communes pourraient obtenir, sous forme de subsides, l'aide de la province et de l'État, et cela seulement dans le cas où les ressources de la bienfaisance ou des hospices seraient absolument insuffisantes. D'après des études faites et des renseignements pris, les frais de bâtisse de ces hôpitaux types ne coûteraient pas plus de 700 à 1,000 francs

par lit, au lieu de 12,000 à 58,000 francs, comme les hôpitaux luxueux dont nous avons parlé.

7° Un médecin, par province, serait chargé de l'inspection générale de ces hôpitaux et devrait adresser à la députation permanente un rapport détaillé et mensuel sur tout ce qui en concerne l'administration, la statistique, l'hygiène et le fonctionnement.

Mais comment se fait-il que cette réforme hospitalière, réclamée à grands cris par toutes les autorités médicales et adoptée partout en principe, et même en pratique en Allemagne, en Amérique, en Suisse, etc., que cette réforme si urgente, si utile, proclamée indispensable par tous les Congrès d'hygiène et de médecine qui ont étudié la question depuis quinze ans, éprouve encore tant de difficulté, de résistance même, à être mise en pratique dans notre pays?

En Belgique on n'aime guère à prendre l'initiative des réformes, on veut bien les étudier, mais les mettre en pratique c'est différent; plus d'un Belge inventeur ou propagateur d'idées pratiques ou de procédés nouveaux dans toutes les branches de l'activité humaine, ne les a vu adopter par son pays que lorsqu'ils ont fait le tour du monde. En Belgique on est plus enthousiaste de l'exotique que de l'indigène, et l'on adoptera facilement, même avec ses défectuosités, ce qui vient de l'étranger, sans trop se préoccuper d'avance si cela convient à nos besoins, à nos mœurs, à notre climat, à notre tempérament. D'autre part des considérations politiques, financières, la routine surtout, font qu'on préfère le *statu quo* et qu'on piétine sur place jusqu'à ce qu'un événement imprévu ou fatal oblige de sortir de l'ornière ou de la léthargie. Alors, le plus souvent, on se presse, on copie en hâte ce qu'on a vu ailleurs, sans examen sérieux, sans analyse pratique, sans plans d'ensemble, ni devis bien arrêtés et bien étudiés, et l'on édifie, à grands frais, fautes sur fautes pour ne s'en apercevoir et les regretter que lorsqu'il est trop

tard. Les millions s'engloutissent pour obtenir de bien pauvres résultats pratiques.

La réforme hospitalière dormait à l'ombre du mancenillier de la routine, lorsque, heureusement, une décision de l'administration communale de Bruxelles vint l'arracher à cette influence délètère :

La ville de Bruxelles a informé les communes *qu'elle ne recevra plus dans ses hôpitaux* des malades, atteints d'affections contagieuses ou infectieuses, étrangers à la capitale.

Cette décision, fort draconienne à première vue, est d'une importance capitale, et l'on ne saurait trop louer les honorables magistrats qui ont eu le courage de la mettre en pratique.

En effet, cette décision oblige chaque commune à soigner elle-même ses malades indigents et à s'outiller pour cela. Il n'était ni juste ni équitable que les hôpitaux de Bruxelles fussent à perpétuité les *entrepôts* de toutes les maladies épidémiques et contagieuses des communes suburbaines, pour ne pas dire d'une grande partie de la province, et cela à titre onéreux! N'avons-nous pas vu par les budgets les sommes énormes que la ville de Bruxelles et les hospices réclament, *en vain*, depuis de longues années, aux communes étrangères pour soins donnés dans les hôpitaux aux malades étrangers?

Voilà pour le côté financier ; mais au point de vue de la santé publique, de l'hygiène de la capitale, est-il permis que les hôpitaux de Bruxelles soient encombrés de malades contagieux *étrangers*, et deviennent ainsi pour les habitants de la ville, déjà trop privés d'eau et d'air pur, deviennent, dis-je, des foyers permanents d'incubation et de propagation de maladies contagieuses? Est-il permis que les malades bruxellois traités dans les hopitaux de la ville soient soumis sans cesse à l'influence pernicieuse des maladies contagieuses que la province nous expédie à chaque occasion, sans plus de façon que de nous laisser la carte à payer?

La ville de Bruxelles elle-même ne devrait-elle pas avoir des hôpitaux spéciaux, où les maladies contagieuses et épidémiques seraient traitées exclusivement?

N'est-ce pas braver les lois de la raison et de l'hygiène, manquer d'humanité, que de placer au milieu des salles de typhoïdes et d'autres malades contagieux des anémiques, des pneumoniques, des poitrinaires, pour qui la première et la plus essentielle des conditions de guérison serait de les soustraire aux influences mortelles d'un air vicié, plus sale et plus dégoûtant, comme l'affirme M. le professeur Péter, de l'Hôtel-Dieu de Paris, que la boue des rues et l'eau infecte des égouts les plus malsains?

Mais, objectera-t-on, si les hospices de Bruxelles élèvent des hôpitaux nouveaux, que feront-ils de ceux qui existent? Quelles dépenses extraordinaires n'entraînera pas cette réforme ?

L'hôpital Saint-Pierre, bâti d'après la disposition des pavillons en étoile, n'est pas sans défectuosités ; il peut cependant être conservé comme hôpital pour les blessés et les malades non contagieux, grâce aux améliorations hygiéniques apportées ces dernières années par le conseil des hospices, sur l'initiative de notre honorable député M. Gustave Washer.

Il n'en est pas de même pour l'hôpital Saint-Jean ; disposées en rectangles, les salles de ce vaste monument communiquent toutes entre elles par de larges corridors, véritables cheminées d'aérage des salles qui y aboutissent ; de cette façon les salles destinées aux blessés sont infectées par les salles de typhoïdes et autres malades contagieux. Cette disposition n'est pas seulement désastreuse pour les malades internés à l'hôpital ; elle l'est à un même degré pour les personnes bien portantes qui viennent à certains jours visiter les membres de leur famille en traitement à l'hôpital. On sait la foule de visiteurs, de curieux même, qui se précipitent les

dimanches et les jours de fête aux portes des hôpitaux de Bruxelles. Si l'on tient compte des nouvelles découvertes de la science quant à la propagation des maladies contagieuses par des êtres infiniment petits (microbes, bacciles, bactéries, etc.); si l'on songe que ces visiteurs, en venant à l'hôpital Saint-Jean voir un simple blessé, reportent chez eux les germes des maladies contagieuses soignées dans des salles voisines, n'est-on pas en droit de dire qu'un hôpital construit dans de semblables conditions est un danger permanent pour la population bruxelloise; qu'il est un champ de culture et de propagation de ces germes morbides découverts par les travaux immortels de Pasteur, de Robin, de Koch? L'intérêt vital de la ville de Bruxelles, autant que les lois de l'humanité, ne commande-t-il pas de supprimer immédiatement un hôpital aussi dangereux, plus dangereux que le plus insalubre des établissements industriels, contre lesquels des lois rigoureuses sont instituées?

La statistique prouve encore la réalité de ce que nous avançons, et ses chiffres officiels ne peuvent être contestés.

Pendant l'épidémie de fièvre typhoïde qui régna à Bruxelles en 1869, dix jeunes médecins internes des hôpitaux civils sont morts victimes de leur dévouement, et plusieurs chefs de service furent atteints de la maladie.

D'après les rapports du docteur Bougard, chirurgien en chef des lazarets de la Croix-Rouge installés à la Plaine des Manœuvres à Bruxelles, disposés en pavillons séparés, avec le système de ventilation naturelle par des joints d'air au plancher et des cheminées d'aérage au sommet, il n'y a eu que dix décès sur les trois cents blessés admis en traitement, du 25 septembre 1870 au 3 mars 1871. Cependant la plupart de ces malheureux soldats étaient atteints de blessures graves, et dans un état général des plus déplorables par la souffrance, les privations et le manque de soins, après

les combats désastreux de Gravelotte, de Sedan, etc.

Parmi ces trois cents soldats il y avait :

13 cas graves de plaies de tête ;

56 cas de fractures de membres, dont un grand nombre par balles ou éclats d'obus ;

7 amputés de la cuisse ;

11 amputés de la jambe ;

8 amputés du bras ou de l'avant-bras, dont un cas d'amputation des deux avant-bras ;

46 cas de plaies pénétrantes ou perforantes à travers la poitrine, les yeux, l'abdomen, les membres, par balle, éclats d'obus, etc.

59 cas de blessés entrés au lazaret de la Croix-Rouge, atteints d'infection purulente, d'érysipèle phlegmoneux, de fièvre typhoïde, de fièvre intermittente, de dyssenterie, de rhumatisme aigu, de pleuropneumonie, de bronchite et de pourriture d'hôpital.

Malgré toutes ces horribles blessures et les maladies graves qui venaient compliquer et compromettre la guérison des blessés, la mortalité n'a atteint que 3,33 pour cent.

Un autre argument en faveur des lazarets ou baraquements spéciaux, isolés, pour les maladies contagieuses est celui que je puise dans le même rapport du docteur Bougard ; je copie textuellement :

„ Le 12 décembre 1870, M. Depaire, directeur de l'ambulance de la rue du Progrès, principale ambulance de la ville, dans le vaste hangar du chemin de fer, station du Nord, où 300 blessés se trouvaient réunis, M. Depaire demanda au comité de la Croix-Rouge s'il ne voulait pas recevoir dans son lazaret de la Plaine des Manœuvres quelques blessés atteints de *pourriture d'hôpital*, disant que cette terrible complication des plaies d'armes à feu s'était déclarée dans son ambulance, *qu'elle menaçait d'envahir toute la salle, que chez les blessés affectés l'emploi des moyens les plus énergiques* n'ar-

rêtait pas les progrès du mal, et que les chirurgiens étaient d'avis *qu'il y avait nécessité absolue d'évacuer ces blessés tout de suite.* Nous avions une baraque vide, *la plus isolée de toutes, destinée aux maladies contagieuses;* je donnai un avis favorable, tout en ne me dissimulant pas le danger qu'il y avait de placer des cas de pourriture d'hôpital dans le voisinage de salles remplies de blessés. Par contre, n'était-ce pas une question d'humanité ? Nous exposions peut-être nos blessés, mais nous sauvions l'ambulance de la ville (300 blessés); nous sauvions probablement aussi les malheureux atteints de la pourriture ; nous avions un local parfaitement approprié pour les recevoir et les isoler; et puis, j'avais confiance dans les bonnes dispositions hygiéniques de nos baraques; jusque-là *aucune maladie contagieuse n'y avait pris naissance,* et enfin je n'étais pas fâché de soumettre notre lazaret à cette épreuve ; *épreuve concluante* si elle réussissait.

" Les blessés furent admis, mais il nous fut impossible de les isoler complètement, de sorte *que quelques jours après,* des cas de pourriture se déclarèrent dans nos salles, mais l'ambulance de la ville était sauvée. Quatre blessés nous avaient été d'abord envoyés; il en vint un cinquième deux jours après, ce fut le dernier. La maladie avait cessé dans l'ambulance de la ville, tandis qu'elle se propageait chez nous ; nous avons eu successivement quinze de nos blessés atteints de ce mal, dans les divers pavillons. Malgré notre défense sévère et les mesures prises, il a été constaté que tous avaient été en contact avec les gangrenés convalescents. *C'étaient des camarades qui, sous prétexte de promenade au dehors se retrouvaient au cabaret.* Malgré l'intensité du mal, sa rapide propagation, et son activité morbide, telle qu'en peu de jours la pourriture détruisait tous les tissus et s'étendait jusqu'aux os, malgré cette marche rapide et envahissante du mal, sur les vingt blessés que nous avons traités au lazaret

nous n'avons eu à déplorer *non seulement aucun décès*, mais nous avons arrêté promptement les accidents de cette terrible affection. Ne sommes-nous pas autorisés à attribuer, en grande partie du moins, cette heureuse issue, peut-être unique dans les annales de la *science, aux bonnes dispositions hygiéniques de notre baraquement?* "

(Voir rapport du Dr Bougard, chirurgien en chef et vice-président du comité central de la Croix-Rouge, sur les lazarets de la Plaine des Manœuvres, à Bruxelles, en 1870-1871. Pages 166 et suiv.).

Nous ne pouvons plus douter de la cause de ces succès inouïs, elle est absolument due à la disposition et à l'aménagement des hôpitaux-baraques, et non au traitement médico-chirurgical, puisque ce traitement avait échoué ailleurs. Aussi nous comprenons tout le zèle et toute l'ardeur que M. Michel Levy déployait à Paris, pendant la guerre franco-allemande, pour établir des baraquements dans les Jardins des Plantes et du Luxembourg; et le 13 septembre, recevant la notification qui mettait fin à sa mission, il s'écriait : „ *La construction des baraques du Luxembourg est ma seule préoccupation, et grande est pour elles mon ambition, car je voudrais en finir avec le méphitisme séculaire des hôpitaux monuments ; je voudrais que nos baraques pussent devenir les hôpitaux de l'avenir!* „

Mettons en parallèle cette statistique brillante des hôpitaux-baraques avec celle des grands hôpitaux, et l'urgence de la réforme hospitalière que réclament la science et l'humanité n'aura plus d'adversaire. Les Américains l'ont si bien compris, parce que pour eux le temps seul n'est pas de l'argent, mais parce que la force et la santé sont les deux grands facteurs de la prospérité des peuples et de la puissance des nations :

Mens sana in corpore sano.

Quand partout des sociétés puissantes, à la tête desquelles se montrent les esprits les plus élevés et les cœurs les plus généreux, recherchent avec ardeur, pour ne pas dire avec passion, les moyens les plus efficaces pour la protection des animaux, par l'amélioration de la race chevaline, et de tous les animaux domestiques, ne serait-ce pas un crime de lèse-humanité, ne serait-ce pas fouler aux pieds les vrais principes de la démocratie et de la charité universelle que de lésiner devant des réformes et des sacrifices d'argent d'où dépendent la fortune et la santé publiques, le bonheur des familles, la puissance physique et intellectuelle d'un peuple?

STATISTIQUE COMPARÉE

Hôpitaux-baraques de la Croix-Rouge, établis à la Plaine des Manœuvres, à Bruxelles, pendant la guerre franco-allemande :

Du 25 septembre 1870 au 3 mars 1871.

Blessés et malades admis	300
Guérisons	290
Décès	10
Décès par opérations ou par suites d'opérations . . .	0

—

Cas de pourriture d'hôpital	20
Guérisons	20
Décès	0

—

Proportion : décès 3,33 pour cent.

STATISTIQUE DU MOUVEMENT ANNUEL DES HOPITAUX DE BRUXELLES

ANNÉE 1882

(Extrait de l'annuaire démographique du Dr Janssens, médecin-inspecteur en chef du service d'hygiène de la Ville.)

ÉTABLISSEMENTS	Malades en traitement au 1er janv. 1882	ENTRÉES	SORTIES	DÉCÈS	PROPORTION des DÉCÈS
Hôpital Saint-Jean. . .	453	4155	3607	573	13,7 %
id. Saint-Pierre . .	544	15897	14788	922	5,6 %
id. Militaire . . .	1480	1614	1559	24	0,8 %
id. Srs Hospitalières.	554	259	189	69	8,5 %
Hospice des Enfants assistés	76	931	795	153	15,2 %
Grd Hospice *(incurables)*	5196	129	18	92	17,3 %
Hospice Sainte-Gertrude	214	28	12	24	9,2 %
id. des Ursulines .	209	30	10	21	10,05 %
id. Petites Sœurs des Pauvres .	200	44	7	31	12,7 %
Maternité.	318	1027	1018	4	0,3 %

Cette statistique comparative ne vient-elle pas condamner les grands hôpitaux, et devant l'énorme mortalité de l'hôpital Saint-Jean, 13,7 p. c., alors que l'hôpital Saint-Pierre n'a que 5,6 p. c. de décès, et que les baraquements de la Croix-Rouge n'ont donné que 3,33 p. c. de décès, dans les conditions désastreuses pour les soldats français après les revers de Sedan, devant cette énorme mortalité des malades traités à l'hôpital Saint-Jean, mortalité plus grande que celle des épidémies de fièvre typhoïde, où chez les malades traités à domicile ou dans des baraquements, la mortalité n'arrive guère à 8 p. c., n'est-ce pas un devoir de fermer définitivement cet hôpital aux maladies aiguës et contagieuses? N'y a-t-il pas urgence de le supprimer comme établissement dangereux pour la santé publique, et de lui donner une autre destination? La population bruxelloise n'a-t-elle pas le droit et le devoir de protester contre cet établissement que feu le docteur Uytterhoven, professeur de clinique et médecin distingué, qualifiait hautement " d'*antichambre du cimetière!...* "

Mais, dira-t-on, que faire de ce vaste monument?

Lorsqu'il s'agit de la vie et de la santé des habitants d'une capitale, la question d'argent doit être reléguée au second plan; mais bien qu'accessoire, il est juste d'en tenir compte. Depuis longtemps la création d'un institut des hautes études, pour perfectionner les jeunes gens qui se destinent au professorat universitaire, est réclamée par tous les savants de notre pays. M. le docteur De Roubaix, professeur de l'Université de Bruxelles, a fait ressortir, dans une brochure qui vient de paraître, la nécessité absolue de la réorganisation de l'enseignement supérieur en Belgique et de la création d'un institut central belge des hautes études, où non seulement les jeunes savants belges viendraient se perfectionner et se préparer à l'enseignement universitaire, mais encore où les savants étrangers pourraient jouir des mêmes avantages.

Cette idée est partagée par tous ceux qui s'intéressent au développement et aux progrès des sciences; et l'État, soucieux des intérêts du pays et de sa renommée scientifique, ne peut rester sourd à ce puissant appel. L'hôpital Saint-Jean, par sa situation magnifique, avec sa façade sévère et monumentale, avec ses salles disposées en rectangles, communiquant entre elles par de vastes corridors, semble parfaitement convenir à l'installation de ce grandiose institut, qui serait une des gloires de la Belgique.

L'administration des hospices avec le prix de vente de cet hôpital pourrait aisément établir des hôpitaux modèles pour le traitement des maladies contagieuses; des baraquements pour les maladies épidémiques, pour les opérations chirurgicales, ainsi que des asiles de convalescence. Elle pourrait enfin créer, sur les plateaux de Linthout ou de Tenbosch, des hôpitaux pour les poitrinaires. Il ne faut pas ignorer que les maladies de poitrine ravagent dix fois plus la population de Bruxelles que toutes les maladies épidémiques et contagieuses; que la guérison des poitrinaires est *si rare à l'hôpital,* parce qu'ils se trouvent sans cesse dans un air vicié et encombré par d'autres malades, et que l'air pur est le médicament et l'aliment indispensable à celui qui souffre d'affection bronchique ou pulmonaire. Il faut que tout le monde sache que la phtisie pulmonaire est plus cruelle et plus désastreuse que le typhus, le choléra, la variole et la peste, parce que, comme le dit le savant docteur Bertillon, " elle choisit ses victimes de 15 à 45 ans, à l'âge où l'homme, " évalué dans sa puissance multipliée par son avenir, possède " le maximum de valeur pour la famille et pour la patrie! "

Et parce qu'elle se transmet toujours aussi cruelle et aussi impitoyable à travers les générations!

L'annuaire statistique du docteur Janssens vient encore nous fournir des chiffres qui prouvent à l'évidence la nécessité de la réforme hospitalière :

Pendant la période quinquennale de 1877 à 1881, la phtisie pulmonaire donne pour Bruxelles une mortalité moyenne et annuelle de 666,4.

La bronchite et la pneumonie, de 655,4.

Total, 1,321,8 décès par affections de poitrine pour une moyenne annuelle de 4,000 décès.

Tandis que la moyenne annuelle par la variole, le typhus, les maladies de foie, de l'estomac, la rougeole, la scarlatine, etc., ne dépasse pas 67,6.

Et que pour les apoplexies, les maladies du cœur, les entérites, les convulsions des enfants, etc., elle oscille entre 150 et 295.

Sur 3,957 cas de décès de résidents à Bruxelles en 1882, il y a eu 825 décès à la suite de maladies tuberculeuses ; c'est-à-dire plus de 20 % victimes de la phtisie !

Ces chiffres n'ont pas besoin de commentaires ; ils prouvent par leur exacte brutalité combien il est urgent d'éloigner de la capitale les cas de maladies contagieuses, épidémiques, et de soustraire ainsi aux influences morbigènes nos populations ouvrières dont la santé est si gravement compromise.

La phtisie est une maladie très contagieuse ; les travaux les plus récents de Pasteur et de Koch ont démontré la facilité et la fréquence de la transmission de cette maladie par le microbe (baccilus) caractéristique.

Depuis longtemps déjà les observations cliniques et particulièrement les travaux du docteur Willemin avaient établi la contagiosité de la phtisie, démontrée aujourd'hui par le microscope.

RÉSUMÉ

Nous croyons donc avoir suffisamment démontré :

1° La nécessité de la réforme hospitalière ;

2° La substitution des petits hôpitaux à pavillons isolés aux grands hôpitaux-monuments ;

3° L'établissement pour les communes et pour les villes, d'hôpitaux-baraques, situés en plein air, pour le traitement des maladies contagieuses et épidémiques ;

4° La part que l'État et la province doivent prendre pour l'édification de ces baraquements, lorsque les villes et les communes n'ont pas les ressources suffisantes ;

5° La supériorité, comme prix, comme hygiène et solidité, des baraques en tôle galvanisée sur tous les autres modes de construction ;

6° La nécessité d hôpitaux spéciaux pour les opérations chirurgicales, pour les maladies de poitrine, afin que les opérés et les malades ne subissent pas l'influence délétère d'une atmosphère nosocomiale ;

7° La nécessité d'une inspection médicale des établissements hospitaliers privés, aussi bien que des hôpitaux établis par les communes ou les hospices ;

8° L'importance d'établir des maisons de convalescence pour le rétablissement complet des malades indigents.

Bruxelles, ce 20 février 1884.

Dr JULES FÉLIX.

BRUXELLES. — Imprimerie de A.-N. LEBÈGUE et Cie, 6, rue Terarken.

Le 15 juillet 1884.

NOTICE

SUR LES HOPITAUX EN TOLES D'ACIER EMBOUTIES,

Construits par Joseph DANLY,

INGÉNIEUR, MAITRE DES FORGES D'AISEAU (BELGIQUE),

D'APRÈS LES DONNÉES ET LES PLANS DU DOCTEUR JULES FÉLIX, MÉDECIN HONORAIRE DE LA MAISON DU ROI, CHIRURGIEN ET ADMINISTRATEUR DE L'HOSPICE SAINTE-GERTRUDE A BRUXELLES.

Dans une brochure intitulée : « LA QUESTION DES HOPITAUX » et publiée par l'Office de publicité, le docteur J. FÉLIX résume ce qui a été écrit depuis vingt ans sur l'hygiène et la construction des hôpitaux, et il conclut que la tôle doit remplacer le bois dans la construction des hôpitaux temporaires mobiles et même les autres matériaux dans celle des hôpitaux fixes. Ce système est du reste établi déjà aux Indes et en Amérique, non seulement pour les sanatorium, les lazarets, mais encore pour les habitations, les écoles, les gymnases, etc.

L'apparition du choléra dans le Midi de la France oblige les Administrations chargées de la bienfaisance, des services hospitaliers et de l'hygiène publique, de prendre les mesures nécessaires pour l'isolement et le traitement des cas de choléra qui pourraient se déclarer. C'est le moyen efficace de conjurer l'épidémie à son début. Il faut se tenir prêt et s'armer d'avance de tous les moyens que prescrivent l'hygiène et la médecine prophylactique pour recevoir, à sa première visite, le choléra avec tous les honneurs de la guerre.

Il est établi, par les autorités médicales et par tous les Congrès d'hygiène, que les petits hôpitaux à pavillons isolés et sans étage sont préférables aux grands hôpitaux, tant pour l'hygiène à suivre que pour les soins à donner aux malades et qu'ils doivent désormais remplacer ces monuments inutiles et dangereux.

Les hôpitaux en bois, en carton goudronné, etc., ont été préconisés dans ces derniers temps, surtout comme hôpitaux temporaires et à cause de leur facilité de construction et du bon marché. Mais ces hôpitaux présentent de graves inconvénients au point de vue du confort pour les malades, de la solidité, du danger d'incendie et de l'hygiène surtout ; la porosité du bois absorbant les microbes et les miasmes exige que les baraques en bois soient brûlées après chaque épidémie. Il en résulte une perte sèche qui augmente considérablement les dépenses, puisqu'il faut chaque fois reconstruire de nouveaux lazarets.

La tôle d'acier n'a aucun de ces inconvénients et présente pour la construction des hôpitaux fixes et mobiles de sérieux avantages :

1° Sa solidité lui donne une durée longue sans frais d'entretien notables, et la facilité du réemploi. Elle devient par cela même d'un prix beaucoup moins élevé que celui de baraques en bois, en carton bitumé, etc.

2° Les baraques en tôles d'acier embouties, système DANLY, ont une facilité de montage et de démontage si grande, que de simples ouvriers peuvent en un jour démonter un hôpital pour vingt lits de malades, et le remonter en deux jours.

3° La légèreté de la tôle, sans rien ôter à sa solidité, en permet le transport facile : un hôpital en tôle, à doubles parois, disposé en deux ou quatre compartiments, à volonté, construit pour vingt lits, ne pèse que vingt mille kilogrammes.

4° La tôle d'acier n'est pas perméable aux microbes ni aux miasmes. La désinfection des constructions en tôles se fait facilement et sans détérioration aucune, par les procédés chimiques usités et même par le flambage, ce qui est impossible par les autres constructions.

5° Les constructions en tôles sont incombustibles.

6° On peut appliquer aux hôpitaux en tôles tous les systèmes de dispositions intérieures, d'aérage, de ventilation et de chauffage, etc., qui ont été préconisés.

7° Un des plus grands avantages des hôpitaux en tôles d'acier embouties, construits par M. DANLY, ce sont les doubles parois à matelas d'air, que n'ont pas les autres systèmes de lazarets. La double paroi, au moyen d'un mode de ventilation naturelle et constante, empêche en été l'action de l'ardeur du soleil et donne de l'air frais dans les chambres des malades. En hiver, cette double paroi, par une combinaison très simple, s'oppose au refroidissement continu et conserve aux chambres des malades leur température intérieure. Tout le monde appréciera la haute valeur de cette disposition spéciale au point de vue hygiénique et sanitaire.

En résumé, si l'on tient compte :

A. De la hauteur moyenne de la salle, 4m50, et de la surface carrée, 160 mètres carrés pour vingt lits ;

B. Du cube d'air, sans cesse renouvelé, 36 mètres cubes par lit ;

C. De la facile division en compartiments de deux, quatre, cinq lits, à volonté;

D. Du système de ventilation naturelle, analogue à celui des lazarets de la Croix Rouge de Bruxelles pendant la guerre de 1870, dans lesquels tous les cas de pourriture d'hôpital ont guéri ; ce système isole chaque malade dans une atmosphère indépendante ;

E. Du chauffage des salles au thermo-siphon et d'une disposition spéciale pour le chauffage des lits destinés aux cholériques. Cette disposition a été suggérée au docteur FÉLIX par l'expérience d'un grand nombre de cholériques, qui, en 1866, placés dans la chambre chaude de la machine à vapeur d'une grande usine, revenaient à eux en quelques heures; dès qu'une transpiration chaude se produisait chez un cholérique, la guérison était certaine. Tenant compte de cette expérience, les lits destinés aux cholériques reçoivent l'influence thermale et directe du thermo-siphon ; ces lits sont sans matelas.

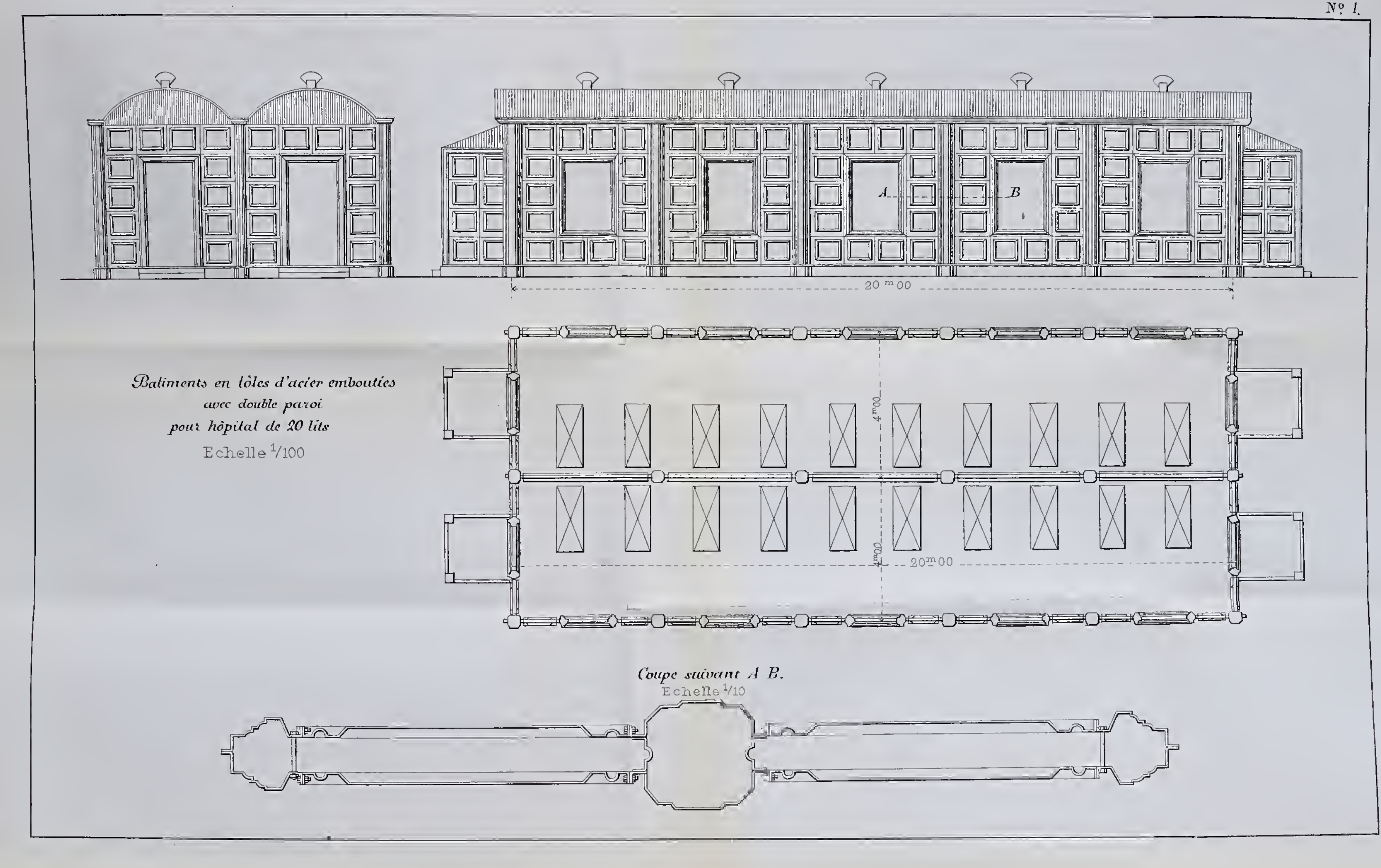
Il est évident que le système DANLY pour la construction des hôpitaux en tôles est supérieur à tous les autres, qui, s'ils devaient être construits dans les mêmes dimensions et proportions et conformément aux règles de l'hygiène, coûteraient beaucoup plus cher, sans avoir les mêmes garanties de solidité et de salubrité.

Le prix d'un hôpital pour vingt lits de malades est de mille francs par lit, soit vingt mille francs, mobilier et chauffage au thermo-siphon compris. Sans le chauffage au thermo-siphon, le prix peut se réduire à huit cents francs par lit, soit seize mille francs pour un hôpital de vingt lits, dressé en deux ou quatre compartiments séparés. (Voir plan n° 1.)

Le plan n° 2, présente un projet d'hôpital plus petit, pour douze lits en deux salles séparées, comme on propose d'établir les hôpitaux volants de la province du Brabant. Il se compose de deux salles de six lits chacune, ayant un cube d'air de 20 mètres par lit de malade; avec locaux pour les services divers : médecin, pharmacien, infirmier ; cabinet de bains, cuisine, etc. Le prix de cet hôpital, sans le mobilier, est de 8,400 fr., soit 700 francs par lit de malade. Tandis que les hôpitaux, système du capitaine de Doecker, cubant 21 mètres par lit de malade et étant construits en bois, toile et carton peints, coûtent 800 francs par lit, et ne présentent point les garanties sérieuses d'hygiène, de solidité et d'incombustibilité des hôpitaux en tôles d'acier.

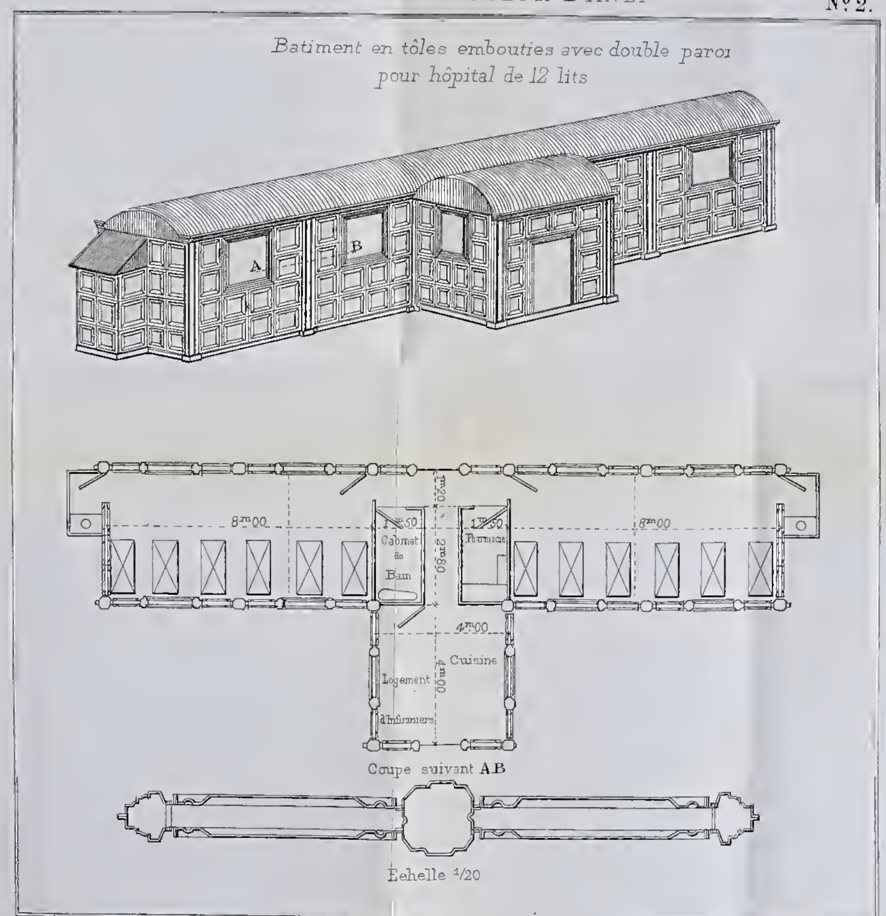
Une remarque importante c'est que l'installation, système DANLY, est composée de six corps de bâtiment distincts, semblables les uns aux autres et mesurant chacun 4 × 4 mètres, pour un hôpital de douze lits. On peut donc grouper et assembler à volonté ces corps de bâtiments et composer ainsi avec un nombre plus ou moins grand de ces éléments, des hôpitaux de différentes dimensions, et de dispositions variées, suivant les besoins et le nombre des malades auxquels ils sont destinés. Chaque corps de bâtiment coûte 1,400 francs ; ils peuvent être réunis par un système d'agencement très simple au moyen de boulons, qui se prête facilement au montage et au démontage rapides. On peut ainsi aisément faire le devis de toute installation d'hôpital projetée, suivant le nombre de malades à y loger et de compartiments de 4 × 4 mètres à employer.

IMPRIMERIE ET LITHOGRAPHIE CHARLES DEECKE, RUE DES CHAMPS-ÉLYSÉES, 23, A IXELLES.


N° 1.
Batiments en tôles d'acier embouties
avec double paroi
pour hôpital de 20 lits
Echelle 1/100
20 m 00
A
B
4 m 00
4 m 00
20 m 00
Coupe suivant A B.
Echelle 1/10

FORGES D'AISEAU – JOSEPH DANLY

N° 2.





OUVRAGES DU MÊME AUTEUR :

Étude clinique sur la fistule à l'anus et son traitement par la section linéaire. (Mémoire couronné par la Société de médecine de Gand. 1873.)

Des embaumements et de la conservation des cadavres par les injections capillaires d'alcool phéniqué.

Étude sur les hôpitaux et les maternités. 1876. (Médaille à l'Exposition d'hygiène et de sauvetage à Bruxelles.)

Considérations sur l'attelage du cheval et du chien. 1877. (Mémoire présenté à la Société protectrice des animaux.)

Quelques considérations sur le traitement de la pierre, à propos d'une opération de lithotritie pratiquée avec succès. 1880. In-8°. (Mémoire présenté à l'Académie royale de médecine de Belgique.)

De l'assainissement des villes et des habitations et de la destruction des gaz méphitiques et des émanations délétères des égouts et autres foyers d'infection au moyen d'un comburateur hygiénique au gaz. 1880. In-8°. (Mémoire couronné par l'Académie de médecine de Paris en 1879.)

De l'action physiologique et thérapeutique du phosphore pur et de son emploi dans le traitement curatif de la bronchite chronique, de l'emphysème et de la phtisie pulmonaires. In-8°. 1881.
